

DS

**REGULAMENTO
ATENDIMENTO DOMICILIAR AMBULATORIAL**

**SALUTEM E SALVUS - RJ E REGIONAL
PLAMES SALUTEM E SALVUS - RJ E REGIONAL**

Versão: 1

2020

DS

**REGULAMENTO
ATENDIMENTO DOMICILIAR AMBULATORIAL**

**SALUTEM E SALVUS - RJ E REGIONAL
PLAMES SALUTEM E SALVUS - RJ E REGIONAL**

Versão: 1

Aprovado em: 27 / 01 / 2020

Documento de Aprovação: RC Nº 003 / 455

SUMÁRIO

ASSUNTO	PÁGINA
CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO	4
Subcapítulo I - Objetivo	4
Subcapítulo II - Conceituação	4
CAPÍTULO II - AMPARO LEGAL.....	4
CAPÍTULO III - COMPETÊNCIAS	4
CAPÍTULO IV - ELEGIBILIDADE.....	4
CAPÍTULO V - DIREITOS E DEVERES.....	5
CAPÍTULO VI - CONCESSÃO E PRORROGAÇÃO	5
CAPÍTULO VII - REEMBOLSO DE DESPESAS	6
CAPÍTULO VIII - REGULAÇÃO E COBERTURA.....	7
CAPÍTULO IX - PENALIDADES.....	8
CAPÍTULO X - DISPOSIÇÕES GERAIS.....	8
CAPÍTULO XI - GLOSSÁRIO.....	8

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO

Subcapítulo I - Objetivo

Art.1º. O presente Regulamento visa estipular as condições de atendimento, sempre em caráter excepcional, nos casos de concessão e prorrogação do serviço de Atendimento Domiciliar Ambulatorial, o qual não integra as coberturas obrigatórias dos Planos PLAMES SALUTEM RJ, PLAMES SALUTEM REGIONAL, PLAMES SALVUS RJ, PLAMES SALVUS REGIONAL, SALUTEM RJ, SALUTEM REGIONAL, SALVUS RJ e SALVUS REGIONAL, e nem possui previsão na legislação de saúde suplementar.

Subcapítulo II - Conceituação

Art.2º. O Atendimento Domiciliar Ambulatorial possui caráter temporário ou permanente, caracterizando-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito domiciliar, visando o tratamento, a reabilitação, a redução de danos, a manutenção da saúde e a autonomia do Beneficiário, proporcionando assistência não hospitalar aos Beneficiários que tenham dificuldades clínicas em comparecer a locais onde habitualmente se pratica a assistência ambulatorial de saúde, que possuam doenças que resultem no comprometimento de sua autonomia, não tendo condições clínicas de atendimento na rede credenciada.

CAPÍTULO II - AMPARO LEGAL

Art.3º. A legislação vigente não inclui nenhuma modalidade de Atenção Domiciliar no rol de coberturas obrigatórias. Desta forma, o presente Regulamento obedece às exigências mínimas para os planos de segmentação hospitalar previstas na legislação, em especial ao disposto no Art. 12, inciso II, alíneas “c”, “d”, “e” e “g” da Lei n.º 9.656/1998, de 03.06.1998.

CAPÍTULO III - COMPETÊNCIAS

Art.4º. As competências estão intrínsecas no presente Regulamento.

CAPÍTULO IV - ELEGIBILIDADE

Art.5º. Para ser elegível ao serviço, o Beneficiário deve cumprir todos os seguintes requisitos:

I. Estar ativo em um dos seguintes planos: PLAMES SALUTEM RJ, PLAMES SALUTEM REGIONAL, PLAMES SALVUS RJ, PLAMES SALVUS REGIONAL, SALUTEM RJ, SALUTEM REGIONAL, SALVUS RJ e SALVUS REGIONAL;

II. Estar com as carências cumpridas, nos termos previstos no Regulamento do Plano de Saúde e de acordo com o tratamento indicado;

III. Não estar, em hipótese alguma, em regime de internação hospitalar; e

IV. Ser portador, conforme medicina baseada em evidência e de acordo com os critérios da Auditoria Médica da REAL GRANDEZA, de doença aguda e crônica que resulte em comprovada impossibilidade de deslocamento de sua residência até uma instituição ambulatorial para a realização de seu tratamento.

Parágrafo único. Entende-se por “Beneficiários” aqueles previstos nos Regulamentos dos planos.

CAPÍTULO V - DIREITOS E DEVERES

Art.6º. Visando o bem-estar e a qualidade de vida do Paciente, o Beneficiário Titular/Responsável deve observar todos os seguintes requisitos:

I. Designar maior de 18 (dezoito) anos, que fará o elo entre o Beneficiário e o profissional, transmitindo todas as informações referentes ao caso;

II. Contratar profissional credenciado que desenvolverá no domicílio o atendimento ao Beneficiário;

III. Estar sempre atento aos prazos de autorização;

IV. Conhecer as normas e Regulamento do Atendimento Domiciliar Ambulatorial;

V. Acompanhar a qualidade dos serviços prestados pelo profissional escolhido;

VI. Providenciar todos os recursos necessários ao atendimento do Beneficiário; e

VII. Zelar pelo cumprimento do plano terapêutico proposto.

CAPÍTULO VI - CONCESSÃO E PRORROGAÇÃO

Art.7º. O Atendimento Domiciliar Ambulatorial será autorizado exclusivamente pela Auditoria Médica da REAL GRANDEZA se forem atendidas as seguintes condições:

I. A Gerência de Operações de Saúde da REAL GRANDEZA (GOS) deve julgar pertinente a solicitação de atendimento;

II. O Atendimento Domiciliar Ambulatorial não poderá, em hipótese alguma, ser concedido ao Beneficiário que esteja em regime de internação hospitalar;

III. O Beneficiário Titular ou responsável pelo Paciente deve ser submetido à entrevista inicial com o núcleo de Serviço Social da Gerência de Operações de Saúde - GOS, para interpretação e orientação sobre o serviço;

IV. Deve ser enviado ou entregue à GOS Relatório/laudo Médico, emitido pelo médico assistente, com a indicação do tratamento e da quantidade de sessões/visitas, o qual será avaliado pela Auditoria Médica da REAL GRANDEZA. O Relatório/laudo Médico terá validade de 180 (cento e oitenta) dias, a partir da data de emissão.

Parágrafo único. Nas áreas onde não houver perito externo, o relatório do médico assistente será avaliado pela Auditoria Médica da REAL GRANDEZA.

Art.8º. O Atendimento Domiciliar Ambulatorial será concedido a partir da data do Laudo Médico e/ou do Laudo Pericial, conforme o caso.

Art.9º. A GOS deve realizar acompanhamento sistemático ao Beneficiário e seus familiares.

Art. 10. A prorrogação do Atendimento Domiciliar Ambulatorial está vinculada ao envio à GOS de Relatório Médico atualizado, solicitando a prorrogação e perícias de auditoria externa.

CAPÍTULO VII - REEMBOLSO DE DESPESAS

Art. 11. O serviço de Atendimento Domiciliar Ambulatorial não contempla a possibilidade de reembolso.

Art. 12. Nas localidades onde não houver profissional credenciado pela REAL GRANDEZA na data da concessão, será realizado o reembolso dos valores pagos pelos serviços prestados contemplados pelo Regulamento.

§1º. O crédito será realizado em conta corrente em nome do Beneficiário Titular do Plano, mediante apresentação do recibo ou nota fiscal que comprove o pagamento do serviço e o preenchimento do formulário de Solicitação de Reembolso - SRO.

§2º. O recibo ou nota fiscal deverá conter:

I. No caso de Pessoa Jurídica: nota fiscal original contendo a razão social, endereço, telefone, CNPJ, nome do Beneficiário atendido, data do atendimento, descrição de cada serviço prestado, quantidade de sessões e número da Autorização - AI;

II. No caso de Pessoa Física: recibo original contendo o nome, assinatura, CPF, número de inscrição no conselho da categoria profissional, carimbo do profissional,

nome do Beneficiário atendido, datas dos atendimentos, endereço e telefone do local de atendimento, descrição de cada serviço prestado e número da Autorização - AI.

CAPÍTULO VIII - REGULAÇÃO E COBERTURA

Art. 13. Será cobrada coparticipação de 10% (dez por cento) sobre todos os serviços ambulatoriais indicados.

Art. 14. O Atendimento Domiciliar Ambulatorial é realizado quando o Beneficiário tem indicação técnica para tratamento com profissionais de saúde habilitados e equipamentos como alternativa ao atendimento ambulatorial convencional.

I. Para efeito deste Regulamento, são considerados Profissionais de Saúde habilitados:

- a) Médico;
- b) Fisioterapeuta;
- c) Fonoaudiólogo;
- d) Nutricionista
- e) Psicólogo; e
- f) Terapeuta ocupacional

II. São considerados “Equipamentos”, dentre outros:

- a) Cadeira de rodas;
- b) Cadeira higiênica;
- c) Cama hospitalar;
- d) Andador;
- e) CPAP;
- f) Muletas.

III. O Suplemento Nutricional será oferecido por empresa credenciada da REAL GRANDEZA.

Parágrafo único. O Atendimento Domiciliar Ambulatorial não prevê a concessão nem prorrogação para profissionais de enfermagem.

Art. 15. O Atendimento Domiciliar Ambulatorial será concedido enquanto existir dependência funcional por parte do Beneficiário, sendo as prorrogações de acordo com as diretrizes estabelecidas neste Regulamento.

Parágrafo único. Quando não houver mais indicação técnica, ou quando por meio de perícia médica, for constatado que o Beneficiário estiver com reabilitação funcional total ou parcial que possibilita seu deslocamento até um prestador credenciado, o Atendimento Domiciliar Ambulatorial será encerrado.

Art. 16. O Beneficiário terá direito à cobertura nos termos, área de abrangência e limites da modalidade de Plano contratada.

CAPÍTULO IX - PENALIDADES

Art. 17. O Beneficiário que se utilizar do serviço de maneira imoderada, supérflua, indevida ou fraudulenta terá seu caso examinado pela área técnica da GOS, em conjunto com o Órgão Gestor do Plano, que poderá determinar a cobrança dos gastos excessivos ou irregulares devidamente corrigidos ou a suspensão do serviço, entre outras sanções.

CAPÍTULO X - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 18. A REAL GRANDEZA não responde, em hipótese alguma, nem sequer subsidiariamente, por ações referentes à má conduta, negligência, imprudência ou imperícia dos profissionais contratados pela família para o exercício do cuidado ao seu Beneficiário.

Art. 19. A REAL GRANDEZA assume, de forma expressa e irrevogável, o compromisso de manter o mais absoluto sigilo acerca dos dados clínicos e informações de saúde dos Beneficiários a que tiver acesso.

Art. 20. Este serviço foi criado a título excepcional, podendo ser alterado ou suprimido, a qualquer tempo, pela REAL GRANDEZA, independente do consentimento dos Beneficiários, que não têm direito adquirido a sua manutenção ou prorrogação.

Art. 21. Este Regulamento entra em vigor a partir da data de sua aprovação pelo Conselho Deliberativo da REAL GRANDEZA.

CAPÍTULO XI - GLOSSÁRIO

Atendimento Domiciliar: Conjunto de atividades de caráter programado e contínuo por meio de ações preventivas e/ou assistenciais com participação de equipe multiprofissional.

Coparticipação: Mecanismo de regulação financeira que consiste na participação do Beneficiário na despesa assistencial a ser paga diretamente à operadora após a realização de procedimento.

Domicílio: Localidade onde reside o Beneficiário contemplado pelo atendimento domiciliar ambulatorial.

Internação Hospitalar: Procedimento em que Pacientes são admitidos para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior a 24 (vinte e quatro) horas. Todos os casos de óbito ocorridos dentro do hospital devem ser considerados internações hospitalares, mesmo que a duração da internação tenha sido menor do que 24 (vinte e

quatro) horas. Os Pacientes que têm grandes chances de permanecerem dentro do hospital por menos de 24 (vinte e quatro) horas devem ocupar leitos de observação, de forma a evitar a contabilização indevida de Pacientes-dia no censo hospitalar diário.

Relatório Médico: É um documento específico, fornecido exclusivamente pelo médico assistente, o qual descreve o quadro clínico, evolução e tratamento de um Paciente.